

有料老人ホーム現況調査票【様式1】

この調査票には、令和6年7月1日現在の状況を記載してください。
 調査票の内容は、提出いただく重要事項説明書（R6.7.1現在）等の内容と整合性をとってください。
 ※当該資料は情報開示用資料です。あらかじめご了承ください。

ホーム名	メモリー明野北Ⅱ			TEL	097-552-0010		
所在地	大分市明野北3-3-9有料老人ホームメモリー明野北Ⅱ			FAX	097-552-0020		
ホームページ							
施設類型	<input checked="" type="radio"/> 住宅型	<input type="radio"/> 介護付	開設年月日	平成 30 年 6 月 1 日			
開設者	法人名	株式会社セファイドシステム			TEL	097-567-3946	
	所在地	大分市大字津守392-3			FAX	097-567-3945	
入居定員	47 人		入居時要件	<input checked="" type="radio"/> 要介護・要支援・自立			
入居者数	総数	内訳	性別	男性 19 人	女性 27 人		
			年齢別	60歳未満 2 人	60-69歳 1 人	70-79歳 15 人	
	46 人	介護度別		80-89歳 18 人	90-99歳 10 人	100歳以上 0 人	
				自立 0 人	要支援1 0 人	要支援2 0 人	
				要介護1 8 人	要介護2 6 人	要介護3 15 人	
		要介護4 9 人	要介護5 8 人				
料金	一時金	0 円		入居一時金は権利金である <input type="radio"/> 入居一時金は権利金でない <input type="radio"/>			
	敷金	0 円		(家賃相当額の 0 ヶ月分)			
	家賃相当額	26,000 円 ~		29,000 円			
	管理費	5,500 円 ~		11,000 円			
	食費(30日の場合)	26,400 円	朝食 195 円	昼食 370 円	夕食 315 円		
	費	円	内容				
	費	円	内容				
	費	円	内容				
居室	個室	m ²	室	m ²	室	m ²	室
	1 人部屋	13 m ²	29 室	m ²	室	m ²	室
	2 人部屋	19 m ²	9 室	m ²	室	m ²	室
	人部屋	m ²	室	m ²	室	m ²	室
従業者数	実人数	常勤		非常勤		実人数合計	同一法人内の介護保険事業所との兼務者の有無
		専従	非専従	専従	非専従		
	施設長	1				1	有 <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/>
	介護職員	18		4		19	有 <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/>
	看護職員	3				3	有 <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/>
						有 <input type="radio"/> 無 <input type="radio"/>	
						有 <input type="radio"/> 無 <input type="radio"/>	
夜間時間帯の職員数	20 時~ 9 時に (介護) 職員 (1名~2名) 名配置						
有料老人ホーム開設法人と同一法人が実施する介護保険サービス事業所	事業所名				サービス種別		
	所在地				形態	併設 <input type="radio"/> 其他 <input type="radio"/>	
	事業所名				サービス種別		
	所在地				形態	併設 <input type="radio"/> 其他 <input type="radio"/>	
	事業所名				サービス種別		
	所在地				形態	併設 <input type="radio"/> 其他 <input type="radio"/>	
	事業所名				サービス種別		
	所在地				形態	併設 <input type="radio"/> 其他 <input type="radio"/>	
防火安全対策	消防法施行令上の区分	施行令別表第一 (6) 項 <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 施行令別表第一 (6) 項 <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>					
	自動火災報知設備	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		火災通報装置	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	スプリンクラー設備	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		消火器具	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	直近の消防用設備の点検日	R6年6/24		直近の避難訓練実施日	R6年4/19		